

Kiến thức và Thái độ của Điều dưỡng Bệnh viện Việt Tiệp Hải Phòng đối với Phòng ngừa Loét Tì Đè năm 2023

Nguyễn Thị Thu Hương¹, Phạm Thị Thu Hương¹, Nguyễn Bảo Trân¹,
Nguyễn Thị Hồng Anh², Trần Ngọc Hải³, Nguyễn Thị Thu Hồi³

TÓM TẮT

Loét tì đè (PU) là một biến chứng nghiêm trọng ở bệnh nhân nằm viện và là gánh nặng cho các chuyên gia chăm sóc sức khỏe. Kiến thức và thái độ của điều dưỡng đóng vai trò quan trọng trong công tác phòng ngừa loét tì đè. Mục đích của nghiên cứu này là mô tả thực trạng kiến thức và thái độ của điều dưỡng đối với việc phòng ngừa loét tì đè tại bệnh viện Việt Tiệp. Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang với tổng số 225 điều dưỡng viên được lựa chọn theo tiêu chuẩn. Kết quả cho thấy điều dưỡng điểm trung bình kiến thức của Điều dưỡng về phòng ngừa loét tì đè ($11,78 \pm 2,81$), nội dung kiến thức tốt nhất là dinh dưỡng với điểm trung bình $0,72 \pm 0,64$ (72%) và thấp nhất là đánh giá nguy cơ loét $0,77 \pm 0,42$ (38,5%) và thái độ đối với việc phòng ngừa loét tì đè đạt điểm trung bình chung $34,2 \pm 10,97$ trong đó trách nhiệm phòng ngừa loét do tỳ đè chiếm tỉ lệ điểm trung bình thấp nhất $5,21 \pm 1,89$ (65,12), còn tỉ lệ đạt điểm trung bình cao nhất mục thái độ là niềm tin vào hiệu quả của việc phòng ngừa $6,45 \pm 1,90$ (80,06%)

Từ khóa: kiến thức, thái độ, loét tì đè, phòng ngừa, điều dưỡng

¹Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

²Trường Đại học Công nghệ Đông Á

³Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp - Hải Phòng

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thu Hương

Email: ntthuhuong@hpmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 28/2/2024

Ngày phản biện khoa học: 12/3/2024

Ngày duyệt bài: 22/4/2024

SUMMARY

NURSE'S KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARDS PREVENTION OF PRESSURE ULCERS IN VIETTIEP HOSPITAL HAI PHONG 2023

Pressure ulcers (PU) remain a serious complication of hospitalization patients and a burden for healthcare professionals. Knowledge and attitudes of nurses play a fundamental role in prevention. The aim of this study was to determine the knowledge and attitudes of nurses towards the prevention of PU in Viet Tiep. A quantitative exploratory cross-sectional design was chosen. From the 225 randomly selected nurses results showed that nurses had an average score in terms of knowledge ($M = 11.78$; $SD \pm 2.81$), the best knowledge content was nutrition with average score of $0,72 \pm 0,64$ (72.0%) and the lowest was risk assessment ulcers $0,77 \pm 0,42$ (38.5%) and attitude towards preventing pressure ulcers achieved an overall average score of 34.24 ± 10.97 in which responsibility for preventing pressure ulcers accounted for the lowest percentage of points $5,21 \pm 1.89$ (65.12), while the highest is belief in the effectiveness of prevention with score of $6,45 \pm 1.90$ (80.06%).

Keywords: knowledge, attitude, pressure ulcer, prevention, nurses

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Loét tỳ đè là gánh nặng cho bệnh nhân ở mọi lứa tuổi, gây ra các biến chứng như đau đớn, giảm chất lượng cuộc sống, tổn chi phí

và thời gian nằm viện lâu dài. Vấn đề về tỷ lệ loét tì đè rất phức tạp. Trên thế giới, mặc dù công nghệ tiên bộ và nghiên cứu lâm sàng thành công về phòng ngừa và điều trị loét tì đè thì tỷ lệ mắc vẫn cao 7–71,6%, tỷ lệ hiện mắc là 8,8–53,2% và tỷ lệ tử vong cao [1]. Tại Việt Nam, nghiên cứu tại bệnh viện Bạch Mai cho thấy tỉ lệ loét tì đè ở bệnh nhân chấn thương cột sống là 23,3% trong đó tỉ lệ loét tì đè vùng cụt và gót chân tương ứng là 46,6% và 26,6% [2].

Việc theo dõi tỷ lệ loét tì đè một số nơi chưa được thống nhất; vấn đề nằm ở sự thiếu nhất quán trong đánh giá và tiêu chuẩn hóa việc phòng ngừa và điều trị loét do tỳ đè, thiếu sót trong đánh giá và kiểm tra, thiếu hướng dẫn về phương pháp, chương trình phòng ngừa và thu thập dữ liệu liên quan [3].

Các tiêu chuẩn chăm sóc đầy đủ liên quan đến loét tỳ đè cần được thực hiện ở tất cả các cấp độ chăm sóc và phải là một trong những ưu tiên của bất kỳ bệnh viện và cơ sở chăm sóc nào để cung cấp dịch vụ chăm sóc đầy đủ và chất lượng cao [4]. Các tiêu chuẩn được hướng dẫn đầy đủ và cụ thể có thể ngăn ngừa đáng kể loét do tỳ đè. Hội đồng về Loét tì đè Châu Âu (EPUAP) thường xuyên xem xét các tiêu chuẩn và quy trình quản lý loét tì đè dựa trên cơ sở nghiên cứu. Trong nhiều trường hợp, người ta nhận thấy các tiêu chuẩn, quy trình không được sử dụng hoặc sử dụng không đầy đủ [4].

Kiến thức là cho nền tảng thực hành dẫn tới chất lượng và sự an toàn của dịch vụ chăm sóc được cung cấp. Hầu hết các nghiên cứu trên thế giới đều cho thấy sự thiếu hụt về kiến thức và thái độ. Chúng tôi nghiên cứu đề tài này nhằm mục đích mô tả thực trạng kiến thức và thái độ của Điều dưỡng bệnh viện Việt Tiệp trong phòng ngừa loét tì đè năm 2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

Điều dưỡng chăm sóc trực tiếp bệnh nhân tại các khoa lâm sàng tại Bệnh viện Việt Tiệp Hải Phòng

Điều dưỡng đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

Điều dưỡng phòng ban, Điều dưỡng làm công tác hành chính

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian: từ tháng 6 năm 2023 đến tháng 9 năm 2023

Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp Hải Phòng

2.3. Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu nghiên cứu

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng 1 tỷ lệ cho 1 mẫu với sai số tuyệt đối:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

ta có $n = 1.96^2 \times 0.5(1-0.5)/0.1^2 = 96,15$. Trong đó: n: cỡ mẫu tối thiểu; z: 1,96 với mức ý nghĩa thống kê 5%; p: 0,5 (dựa vào nghiên cứu trước đây) [5]; d: 0,1 (mức sai số chấp nhận theo giá trị p: 0,5). Nghiên cứu gồm 225 điều dưỡng tham gia nghiên cứu thoả mãn các tiêu chuẩn lựa chọn.

2.5. Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu thuận tiện, lấy toàn bộ theo số lượng điều dưỡng ở các khoa lâm sàng phù hợp với tiêu chuẩn lựa chọn.

2.6. Phương pháp thu thập thông tin.

Thông tin được thu thập bằng phương pháp điền phiếu thông tin qua google form. Trước khi điều tra chính thức, tiến hành điều tra thử trên 15 điều dưỡng để kiểm tra tính logic, phù hợp của bộ câu hỏi. Bộ công cụ thu thập thông tin gồm 2 phần:

Phần 1: Thông tin nhân khẩu học và đặc điểm điều dưỡng viên tham gia nghiên cứu

Phần 2: bộ câu hỏi đánh giá kiến thức về vết loét tì đè Pressure Ulcer Knowledge Assessment Tool (PUKAT) [6] bao gồm 26 câu hỏi trắc nghiệm trong sáu mục kiến thức khác nhau. Mục 1: nguyên nhân và tiến triển; mục 2: theo dõi và phân loại; mục 3: dinh dưỡng; mục 4: đánh giá nguy cơ; mục 5: giảm áp lực và thương tổn, mục 6: giảm thời gian tì đè và ma sát. Người trả lời có thể chọn từ nhiều câu trả lời, trong đó chỉ có một câu trả lời đúng. Điểm tối đa của các câu trả lời đúng là 26 và điểm trung bình $\geq 60\%$ được coi là đạt yêu cầu [6]. Thái độ của người trả lời đối với việc quản lý loét do tỳ đè được đánh giá bằng công cụ đo lường Attitudes towards Pressure Ulcers Prevention (APuP) [7]. Công cụ gồm 13 mục được chia thành 5 lĩnh vực: (1) năng lực cá nhân trong việc ngăn ngừa loét do tỳ đè, (2) tác động của việc phòng ngừa loét do tỳ đè, (3) tác động

của loét do tỳ đè, (4) trách nhiệm phòng ngừa loét do tỳ đè, và (5) niềm tin vào hiệu quả của việc phòng ngừa. Các ý kiến có thể được thể hiện theo thang đo Likert (1 = hoàn toàn đồng ý, 2 = đồng ý, 3 = không đồng ý, 4 = hoàn toàn không đồng ý). Tổng số điểm đạt được là 52 và điểm trung bình đạt yêu cầu là $\geq 75\%$ [7].

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

- Sử dụng phần mềm SPSS 20.0 nhập và phân tích số liệu

- Các biến độc lập được mô tả bằng tần số (n) và tỷ lệ phần trăm (%).

- Sử dụng thống kê mô tả để đánh giá điểm trung bình của kiến thức và thái độ

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý của lãnh đạo bệnh viện và người tham gia nghiên cứu. Điều dưỡng tự nguyện tham gia, trả lời phỏng vấn cũng như được giải thích rõ về đề tài nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Đặc điểm đối tượng nghiên cứu (n = 225)

Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ %
Vị trí		
Điều dưỡng trưởng	28	12,5
Điều dưỡng viên	197	87,5
Đơn vị công tác		
Khối ngoại	83	36,8
Khối nội	69	30,6
Ung bướu	28	12,4
Khối hồi sức	45	20,2
Trình độ		
ĐD cao đẳng	164	72,8
ĐD đại học	58	25,7
Sau đại học	3	1,5
Được đào tạo về phòng ngừa loét tì đè		
Đào tạo 1 lần	185	82,2
Đào tạo 2 lần	37	16,4
> 2 lần	2	1,4

Kết quả phân tích cho thấy điều dưỡng viên chiếm 87,5%. Đa số điều dưỡng làm tại khối ngoại và khối nội chiếm tỉ lệ lần lượt là 36,8% và 30,6%. Điều dưỡng cao đẳng chiếm tỉ lệ 72,8% còn sau đại học 1,5%/ Tất cả các điều dưỡng viên đều được đào tạo về phòng ngừa loét tì đè trong đó đào tạo 1 lần chiếm tỉ lệ 82,2% còn trên 2 lần chiếm 1,4%.

Bảng 2: Kiến thức về phòng ngừa loét tì đè của đối tượng nghiên cứu (n = 225)

Nội dung	Trung bình \pm SD	Điểm tối đa	% (điểm TB/điểm tối đa)
1. Nguyên nhân và tiến triển	2,35 \pm 1,13	6	39,10
2. Theo dõi và phân loại	2,65 \pm 0,98	5	53,00
3. Dinh dưỡng	0,72 \pm 0,64	1	72,00
4. Đánh giá nguy cơ loét	0,77 \pm 0,42	2	38,50
5. Giảm áp lực và thương tổn	3,06 \pm 1,25	7	43,71
6. Giảm thời gian tì đè và ma sát	2,64 \pm 1,03	5	52,80
Tổng	11,78 \pm 2,81	26	45,50

Bảng 2 cho thấy tỉ lệ điểm kiến thức trung bình là 45,5% (M = 11,78; SD \pm 2,81). Nội dung kiến thức tốt nhất là dinh dưỡng (72,0%) và thấp nhất là đánh giá nguy cơ loét (38,5%).

Bảng 3: Thái độ về phòng ngừa loét tì đè của đối tượng nghiên cứu

Nội dung	Trung bình \pm SD	Điểm tối đa	% (điểm TB/điểm tối đa)
1. Năng lực cá nhân trong việc ngăn ngừa loét do tì đè	8,25 \pm 3,01	12	68,75
2. Tác động của việc phòng ngừa loét tỳ đè	7,84 \pm 3,04	12	65,30
3. Tác động của loét do tỳ đè	8,04 \pm 3,19	12	67,00
4. Trách nhiệm phòng ngừa loét do tỳ đè	5,21 \pm 1,89	8	65,12
5. Niềm tin vào hiệu quả của việc phòng ngừa	6,45 \pm 1,90	8	80,06
Tổng	34,24\pm10,97	52	65,84

Bảng 3 cho thấy tỉ lệ điểm trung bình chung đạt 65,84% (M = 34,24; SD \pm 10,97). Niềm tin vào hiệu quả của việc phòng ngừa có tỉ lệ điểm đạt 80,06% các mục còn lại có tỉ lệ điểm nằm trong khoảng 67–69%.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu mô tả này nhằm mục đích xác định kiến thức và thái độ đối với việc phòng ngừa loét do tỳ đè của điều dưỡng tại bệnh viện hữu nghị Việt Tiệp - Hải Phòng. Kết quả cho thấy điều dưỡng còn thiếu kiến thức và thái độ trong phòng ngừa loét tì đè khi mức độ đạt về kiến thức và thái độ còn

chưa cao. Tỉ lệ điểm trung bình chung kiến thức của điều dưỡng về phòng ngừa loét tì đè chỉ đạt 45,5% (11,78 \pm 2,81) chưa đáp ứng được mức đạt là \geq 60% mà tác giả bộ công cụ đã đề ra. Điểm trung bình chung về thái độ chỉ đạt 65,84% (34,24 \pm 10,97) và chưa đáp ứng được mức đạt \geq 75% mà tác giả công cụ đặt ra.

Đối với các nghiên cứu trước đây, phần lớn các nghiên cứu cho thấy sự thiếu kiến thức [4] và thái độ [8] đối với việc quản lý loét tì đè của điều dưỡng cũng tương tự như kết quả của nghiên cứu này. Một số kết quả

cho thấy kiến thức và thái độ về loét tì đè ở mức độ tốt với tỉ lệ điểm trung bình đạt 79,1% về kiến thức nói chung trong đó kiến thức về phòng ngừa loét tì đè là 68,1% đối với điều dưỡng viên [9]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỉ lệ điểm trung bình chung về kiến thức chỉ đạt 45,5% trong đó kiến thức về dinh dưỡng trong phòng ngừa loét tì đè của điều dưỡng viên đạt tỉ lệ cao nhất 72% còn kiến thức về đánh giá nguy cơ loét điểm còn chưa tốt khi điểm trung bình ở mục này chỉ chiếm 38,5%. Đối với thái độ, thì niềm tin vào hiệu quả của việc phòng ngừa chiếm tỉ lệ 80,06% cao hơn tiêu chuẩn đạt là 75% tuy nhiên các nội dung khác trong mục đánh giá thái độ còn chưa đạt so với tiêu chuẩn đề ra.

So sánh kết quả của chúng tôi với nghiên cứu của Beeckman et al. [8], điều dưỡng Bỉ đạt điểm cao hơn so với điều dưỡng Việt Tiệp cả về kiến thức và thái độ. Đối với kiến thức, kết quả của nghiên cứu này cho thấy tỉ lệ điểm trung bình chung đạt 53,4% (11,8±42,83). Đánh giá về thái độ, tỉ lệ điểm trung bình về thái độ của điều dưỡng ở nghiên cứu của Bỉ đạt 78,7% so với mức tiêu chuẩn đạt về thái độ là $\geq 75\%$ [8].

Trong một nghiên cứu đối với Điều dưỡng Úc năm 2023, thì tỉ lệ điểm trung bình chung về nội dung kiến thức trước can thiệp là 43,22% và sau can thiệp là 51,22 % (M:11,85, SD: 0,25) [10]. Đối với tỉ lệ điểm thái độ trước can thiệp là 74,77 % (M:38,8; SD: 9,75) [9]. Tỉ lệ điểm sau can thiệp là 79,02 % (M:41,09; SD: 11,82). Mức tỉ lệ điểm sau can thiệp đối với kiến thức và thái độ cao hơn kết quả của chúng tôi nhưng

điểm trước can thiệp thì thấp hơn về nội dung kiến thức.

Loét do tỳ đè vẫn là một vấn đề nghiêm trọng trên toàn thế giới. Mặc dù công nghệ tiên tiến và sự phát triển nhanh chóng của các phương pháp phòng ngừa, loét tì đè vẫn là nguyên nhân gây ra các biến chứng nghiêm trọng về sức khỏe. Tỷ lệ loét do tỳ đè là một chỉ số quan trọng về chất lượng chăm sóc. Do đó các hướng dẫn về phòng ngừa loét tì đè và kiến thức và thái độ của các điều dưỡng người trực tiếp chăm sóc sức khỏe cho người bệnh rất quan trọng.

V. KẾT LUẬN

Kiến thức và thái độ về phòng ngừa loét tì đè đối với điều dưỡng chưa được đầy đủ khi tỉ lệ kiến thức chưa đạt yêu cầu (45,5%) và thái độ thấp (65,84%) so với yêu cầu của ApuP đề ra. Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức và thái độ về phòng ngừa loét tì đè đối với điều dưỡng cần được cải thiện, đặc biệt về các mục kiến thức về đánh giá nguy cơ loét và thời gian ma sát, tì đè. Cần tập trung vào mục trách nhiệm phòng ngừa loét do tì đè trong mục thái độ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Defloor, T.; De Bacquer, D.; Grypdonck, M.H.F. The effect of various combinations of turning and pressure reducing devices on the incidence of pressure ulcers. *Int. J. Nurs. Stud.* **2005**, *42*, 37–46.
2. Lê Thị Trang; Phạm Thị Kim Thoa; Hoàng Gia Du và cộng sự (2021). Thực trạng loét tỳ đè ở bệnh nhân chấn thương cột sống có liệt tủy tại khoa chấn thương chỉnh hình và cột sống bệnh viện Bạch Mai từ

- 9/2017 - 9/2018. Tạp chí y học lâm sàng. 2021; (121): 84-90.
3. **Duimel-Peeters, I.G.P.; Hulsenboom, M.A.; Berger, M.P.F.; Snoeckx, L.H.E.H.; Halfens, R.J.G.** Massage to prevent pressure ulcers: Knowledge, beliefs and practice. A cross-sectional study among nurses in the Netherlands in 1991 and 2003. *J. Clin. Nurs.* **2006**, 15, 428–435.
 4. **Demarré, L.; Vanderwee, K.; Defloor, T.; Verhaege, S.; Schoonhoven, L.; Beeckman, D.** Pressure ulcers: Knowledge and attitude of nurses and nursing assistants in Belgian nursing homes. *J. Clin. Nurs.* **2012**, 21, 1425–1434.
 5. **Nguyễn Thị Thu Hương; Phạm Minh Khuê, Nguyễn Thanh Hải và cộng sự (2022).** Kiến thức về loét tì đè của sinh viên Điều dưỡng ở các trường đào tạo Điều dưỡng 358 tại Hải Phòng năm 2021. Tạp chí y học dự phòng. 2022; (32): 358-365
 6. **Beeckman, D.; Vanderwee, K.; Demarré, L.; Paquay, L.; Van Hecke, A.; Defloor, T.** Pressure ulcer prevention: Development and psychometric validation of a knowledge assessment instrument. *Int. J. Nurs. Stud.* **2010**, 47, 399–410.
 7. **Beeckman, D.; Defloor, T.; Demarré, L.; Van Hecke, A.; Vanderwee, K.** Pressure ulcers: Development and psychometric evaluation of the Attitude towards Pressure Ulcer Prevention instrument (APuP). *Int. J. Nurs. Stud.* **2010**, 47, 1432–1441.
 8. **Beeckman, D.; Defloor, T.; Schoonhoven, L.; Vanderwee, K.** Knowledge and Attitudes of Nurses on Pressure Ulcer Prevention: A cross-sectional Multicentre Study in Belgian Hospitals. *Worldviews Evid. Based Nurs.* **2011**, 8, 166–176.
 9. **Pancorbo-Hidalgo, P.L.; Garcia-Fernández, F.P.; López-Medina, L.M.; López-Orega, J.** Pressure ulcer care in Spain: Nurses' knowledge and clinical practice. *J. Adv. Nurs.* **2007**, 58, 327–338.
 10. **Rebekkah Middleton, Kaye Rolls, Jenny Sim.** Critical care nurses' knowledge and attitudes toward pressure injury prevention: A pre and post intervention study. *Intens Crit Care Nur.* **2023**, 79, 1-8.